MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

SERIAL NO.

10/57304/
APPLICANT(S)

FILING DATE

AFTER
2 AMENDMENT
IND. DEP.

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 "AMENDMENT	
	ĮND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1	1/			·		
2	 	<u> </u>	·	· .		
3						
5		 			<u> </u>	ļ
6	 					`
7	1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		·		
8		· · · · ·				
9		-				
10	-Y					
11						
12					•	
13						
14	<u> </u>					
15						
16	ļ					
17	 					
18 19	1	·		:		
20	 					
21	 					
22						
23	1					·
24	1					
25						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
26						
27						
28						
29						
30						
31	 				·	
32	 					·
33 34						
35 35	 					
36	 					
37				J-		
38	 					
39	1					
40				—— <u> </u>		
41						
42						
43						$\neg \neg$
44						
45						
46						
47	••					
48			<u> </u>			
49 50						
50. OTAL	-, +					
IND.	/	41		4	- [1
TATO		 		, * H		V
DEP.	0	7	•	(= [•	(=
OTAL	/					
LAIMS	_/					

PTO - 1360 (REV. 11/04)

U.S. DEPARTMENT of COMMERCE